



# ECHOCARDIOGRAPHIE DOPPLER

**Dr Camille ODIN**

Vétérinaire Consultant  
Échographie Abdominale et Cardiaque/Doppler

N°Ordinal: 24738

Tel : 06 46 83 15 92  
camilleodin@gmail.com

Date : 11/07/2017  
Vétérinaire traitant: Dr. Chabadel

Propriétaire : Mme Langlais  
Animal : Merlin, européen, M, 11 mois

## ANAMNESE

- Suivi CMHO asymptomatique sous aténolol 5mg SID depuis 6 mois
- Souffle systolique 2/6
- TBEG

## MESURES

Paramètres	Valeurs (mm)	Paramètres	Valeurs (mm)
VDd	Normal	Bourrelet sous aortique	5,3 mm en 2D
SIVd	4,3		
VGd	11,2		
PPVGd	5		
SIVs	6,4	Doppler pulmonaire Vmax =	1,1 m/s
VGs	6,3	Doppler aortique Vmax =	2,9 m/s
PPVGs	6,6		
FR	44 %	E mitral	1 m/s
AG/Ao	11,6/11,7=1	FC	180 bpm

## DESCRIPTION

- Les **coupes Temps-Mouvement transventriculaire et transmitrale** obtenues par voie parasternale droite montrent :
  - Un septum interventriculaire épaissi en région sous aortique (bourrelet septal)
  - Une hypertrophie ventriculaire gauche
  - Un inotropisme ventriculaire gauche normal
  - Un ventricule droit normal
- L'examen de **l'atrium gauche et de la valve mitrale** révèle :
  - Un atrium gauche de taille normale
  - Un feuillet mitral normal
  - Une absence de fuite mitrale.
- La **coupe 2D transaortique** obtenue par voie parasternale droite permettant de dérouler **le tronc pulmonaire** permet de mettre en évidence :
  - Un tronc pulmonaire normal
  - Un flux pulmonaire laminaire, de vitesse normale.
- La **coupe 2D 4 et 5 cavités** obtenue par voie parasternale droite met en évidence :
  - Un atrium droit de taille normale
  - Un rétrécissement du flux d'éjection aortique avec turbulences et aliasing dans l'aorte en doppler couleur.
- La **coupe 2D 5 cavités** obtenue par voie parasternale gauche montre :

- ❑ Un flux aortique turbulent au doppler couleur, et de vélocité augmentée mesurée par doppler continu, en forme de « lame de sabre »
- ❑ Une absence de fuite mitrale.
- ❑ Absence de fuite tricuspideenne.

• Absence d'épanchement pleural.

## **CONCLUSION**

---

**Cardiomyopathie hypertrophique obstructive localisée au septum interventriculaire sous la forme d'un bourrelet septal.**

**Absence de dilatation de l'oreillette gauche.**

**Etat stable depuis le dernier examen de décembre 2016 avec une légère diminution de l'hypertrophie septale (bourrelet aortique) et absence de SAM associé à une fuite mitrale ce jour.**

**Risque d'apparition d'une insuffisance cardiaque gauche (épanchement pleural, œdème pulmonaire).**

**Risque d'arrêt cardiaque à la faveur d'un stress ou d'un effort violent.**

### **Traitement conseillé : A CONTINUER**

- ATENOLOL cp 50 mg ND : à faire reconditionner en gélules dosées à 5 mg : faire avaler 1 gélule par jour le soir pendant 6 mois.

Contrôle échocardiographique conseillé dans 6 mois.

Pronostic réservé.

Un risque anesthésique et de mort subite existe dans cette affection.

Confraternellement,

Dr Camille Odin

**Dr Odin Camille**  
Vétérinaire (n° 24738)  
[camilleodin@gmail.com](mailto:camilleodin@gmail.com)

Images disponibles sur demande e-mail adressée à [camilleodin@gmail.com](mailto:camilleodin@gmail.com)

---

**Site : [veterinairesconsultants.fr](http://veterinairesconsultants.fr)**

**Dr M.Hélène LASSERON**  
Echographie abdominale  
Echographie cardiaque  
Médecine interne et cardiologie  
**06 16 66 66 54**  
[mhlasseron@yahoo.fr](mailto:mhlasseron@yahoo.fr)

**Dr Camille ODIN**  
Echographie abdominale  
Echographie cardiaque  
**06 46 83 15 92**  
[camilleodin@gmail.com](mailto:camilleodin@gmail.com)